

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 6 OKTOBER 2015

Namiddag

Vraag van mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken in verband met de ebola-epidemie" (nr. 6172)

Valerie Van Peel (N-VA):

Mevrouw de minister, er heeft hierover een aparte commissievergadering plaatsgevonden, maar er werden toen een paar dingen vermeld waarover ik graag een vervolgvraag zou stellen.

Begin augustus hebben de media bericht dat de eerste testfase van een vaccin tegen ebola een zeer positief resultaat haalde en 100 % procent effectief bleek. Zo'n 4000 personen werden in de testfase gevaccineerd en kwamen nadien in nauw contact met het virus, maar werden niet ziek. Dat lijkt goed nieuws, maar de laatste tijd waren er toch ook weer mediaberichten over nieuwe opstoten qua besmetting.

Mevrouw de minister, het is intussen bijna een jaar geleden dat dokter Erika Vlieghe werd aangesteld als ebolacoördinator. De commissie kreeg een uitgebreide toelichting, maar tijdens de gedachtewisseling werd ook aangekondigd dat op 30 september een nationale conferentie zou volgen die zich zou buigen over de lessen die getrokken kunnen worden om zodoende te voorzien in een betere voorbereiding op toekomstige crisissen.

Daarom had ik graag een antwoord op de volgende vragen, mevrouw de minister.

Hoe wordt de studie met betrekking tot het vaccin vandaag door ons land ingeschat?

Met betrekking tot de nationale conferentie van 30 september, heb ik ook enkele vragen. Welke aandachtspunten zijn tijdens die conferentie naar voren gekomen? Welke lessen kunnen wij trekken om dergelijke toestanden in de toekomst snel en vlot te controleren? Hoe werkt u aan een algemeen plan van aanpak bij grote crisissen? Wat is de stand van zaken? Welke actoren worden daarbij betrokken?

Minister Maggie De Block:

Mevrouw Van Peel, de eerste analyse van de klinische studie *Ebola, ça suffit, of Ebola, dat volstaat*, werd gepubliceerd in het internationaal tijdschrift *The Lancet* in juli 2015 en ook op de website van de Wereldgezondheidsorganisatie. De resultaten suggereren dat het experimentele vaccin tegen ebola, het rVSV-ZEBOV van de firma Merck, geïmmuniseerde personen kan beschermen.

Tot heden is het vaccin effectief gebleken voor alle gevaccineerden, maar de studie gaat verder, om meer gegevens te verzamelen en om de omvang van de bescherming te bepalen, alsook om na te gaan hoe snel de bescherming optreedt na vaccinatie.

België ontving in 2015 drie *vials* van dit vaccin van de firma voor een eventuele noodbehandeling bij de hoog risico blootstelling van gezondheidswerkers. Het vaccin is dus in ons bezit. Wij hebben het nog niet nodig gehad. Er zijn wel verdachte gevallen geweest, waarvan één malaria bleek en het andere een andere infectie. Wij hebben het nog niet moeten gebruiken, maar als wij het moeten gebruiken, is het er.

Op de conferentie *Ebola, Lessons Learned* werden experts uitgenodigd van de Belgische instellingen die op de verschillende niveaus betrokken zijn geweest bij de nationale voorbereidingen. De grote thema's die aan bod kwamen, waren: de coördinatie, de algemene communicatie, de bescherming van de nationale toegangspoorten, en dan vooral de havens, luchthavens en stations, en het concreet beleid bij gevallen in en buiten de zorginstellingen.

De interactieve sessies verliepen constructief. De volgende generieke opmerkingen werden gegeven. Er is globale tevredenheid over het geleverde werk van de afgelopen maanden, er is behoefte de ingestelde procedures te onderhouden en blijvend aan te passen, en het personeel dat met een eventuele patiënt moet omgaan, moet blijven oefenen. Er is ook nood aan middelen en man- of vrouwkracht om dit te doen. Daarnaast is er nood verder te werken aan hospitaalcapaciteit en nood aan een duidelijke nationale structuur en aan ondersteuning voor de aanpak van de toekomstige epidemieën, wat men een generiek plan van aanpak noemt.

Een volledig verslag van de bevindingen van deze conferentie zal worden opgemaakt en ter beschikking worden gesteld van alle geïnteresseerden.

Onder andere op basis van de ervaringen uit het verleden en de conclusies van de conferentie van vorige week werken wij op dit moment aan de redactie van een generisch nationaal plan voor het beheer van sanitaire crisissen. Dit project wordt toevertrouwd aan de Risk Management Groep, het orgaan dat de administratieve verantwoordelijken voor de federale overheid, Gewesten en Gemeenschappen groepeerd. Deze zijn belast met het beheer van sanitaire crisissen.

De Risk Management Groep heeft reeds een aantal modules geïdentificeerd die deel zullen uitmaken van dit plan: de generische structuur van crisisbeheer in België, de procedure voor detectie en identificatie van gevallen, het beheer van de strategische stocks materiaal dat men nodig heeft om zich te beschermen (handschoenen, maskers,...), de communicatie.

De redactie van deze modules werd toevertrouwd aan een aantal werkgroepen die geleid worden door leden van deze Risk Management Groep. Zij zijn samengesteld uit de administratieve verantwoordelijken en wetenschappelijke experts waarvan er een aantal trouwens heeft meegewerkt aan de redactie van de ebolaprocedures.

Ik heb die conferentie geopend. Daarna gingen de drie werkgroepen aan de slag. Rond 16.00 uur hebben zij hun conclusies geformuleerd. Het is nu de bedoeling om daarvan een groot rapport te maken. Ondertussen moet men bovendien doorgaan met de training en opleiding.

De bestaande procedures worden na elk geval geëvalueerd. Men vraagt zich daarbij dan af of er snel genoeg werd gehandeld, of men snel genoeg wist waarover het precies ging, enzovoort. Wij gaan daar steeds verder in. Er blijven echter gevallen komen.

Ondertussen gaat ook het onderzoek voort naar de manier waarop ebola kan worden overgedragen. U weet dat men er achter is gekomen dat de laatste besmettingen en

heropflakkingen deels te wijten waren aan de lange levensduur van het virus in sperma. Meer dan drie maanden na de genezing van de patiënt werd nog actief ebolavirus aangetroffen in het sperma van de betrokkene. Dit verklaart waarom zo nu en dan het virus heropflakkt in West-Afrika.

Wij hebben de laatste cijfers gezien. Het is daar nog niet verdwenen. Ik denk dus dat het terecht is dat wij de piste van de vaccinatie verder gaan. Hoe wij dat daar gaan organiseren, is nog een ander paar mouwen. Wij moeten alleszins verder op die piste gaan, al was het maar om onze gezondheidswerkers hier te vaccineren. Mocht er een goed vaccin zijn, kunnen wij hen al beschermen. Dat zou ook al een hele stap vooruit zijn.

Valerie Van Peel (N-VA):

Het zou inderdaad al een hele stap zijn als wij onze gezondheidswerkers daar of een besmette patiënt hier kunnen vaccineren. Dan kunnen wij zeker zijn dat die bedreiging zich niet doorzet.

Ik denk dat het zeer goed is dat er een generisch nationaal plan komt. Uit deze crisis leren voor de toekomst is het enige wat wij op dit moment kunnen doen. Laat ons hopen dat wij de volgende keer, ook internationaal, nog sneller en beter kunnen reageren. Ik hoop dat deze crisis onder controle komt. Wij zullen daarop in deze commissie nog moeten terugkomen, want dat zal zoals u zegt nog niet voor morgen zijn.

Het incident is gesloten.